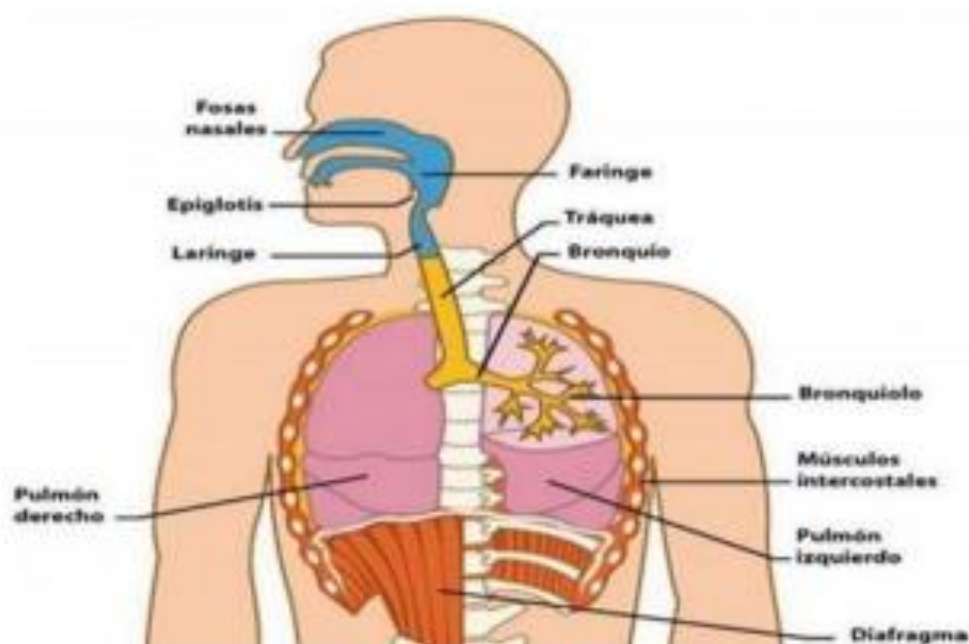


PARTES DEL APARATO RESPIRATORIO



Patología II
Sistema Respiratorio
Dra. Elda María
Valdés González
UNACH



TEMAS

ANOMALIAS CONGÉNITAS

Anomalías congénitas.

Los principales son los siguientes:

- . Agenesia o hipoplasia de ambos pulmones, de un solo lóbulo o de lóbulos sueltos.
- .Anomalías traqueales y bronquiales. Atresias, estenosis, fistulas)
- .Alteraciones vasculares.
- .Hiperinsuflación lobular congénita
- .Quistes del intestino anterior.
- .Malformaciones congénitas de las vías respiratorias pulmonares.
- .Secuestros pulmonares.

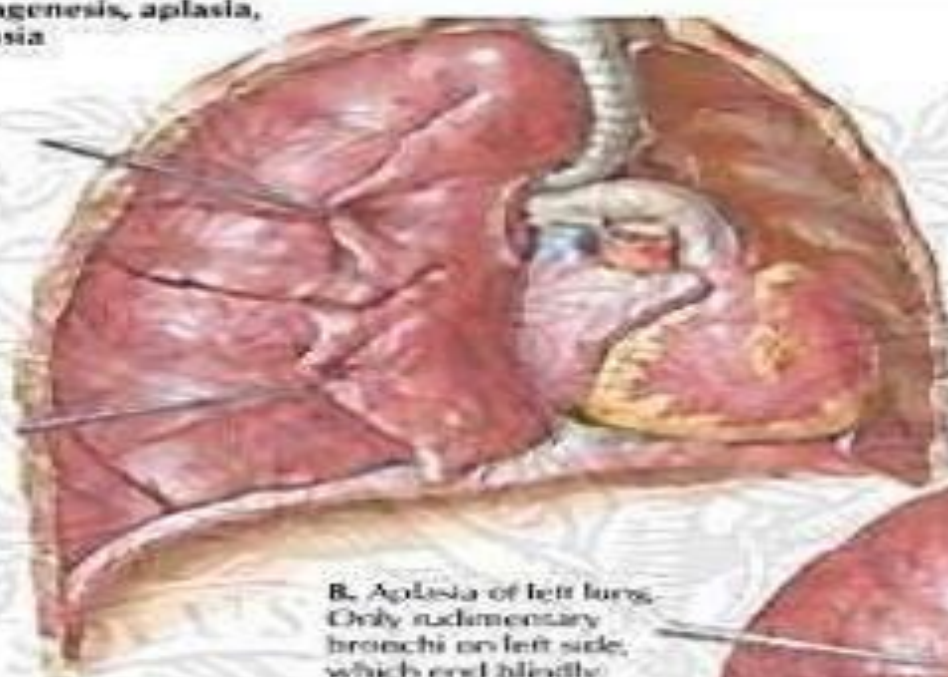
La hipoplasia pulmonar.

Es un déficit en el desarrollo de los dos pulmones, su afectación no tiene porque ser igual, desemboca en una disminución del peso, el volumen y los ácinos, desproporcionado al peso corporal y a la edad gestacional. Está ocasionada por toda una diversidad de problemas que comprimen los o el pulmón o impiden su expansión normal en el útero, como la hernia diafragmática congénita o un oligoamnios.

.

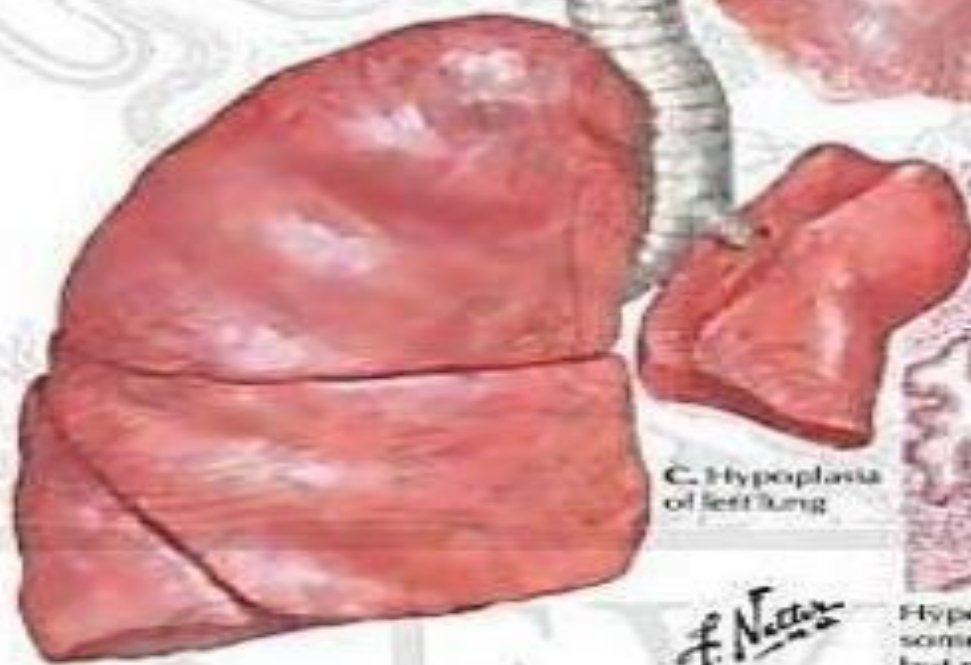
Malformaciones diversas

Pulmonary agenesis, aplasia, and hypoplasia



A. Complete unilateral agenesis. Left lung and bronchial tree are absent. Right lung is greatly enlarged with resultant shift of mediastinum to left, elevation of left diaphragm, and approximation of ribs on that side.

B. Aplasia of left lung. Only rudimentary bronchi on left side, which end blindly.



C. Hypoplasia of left lung

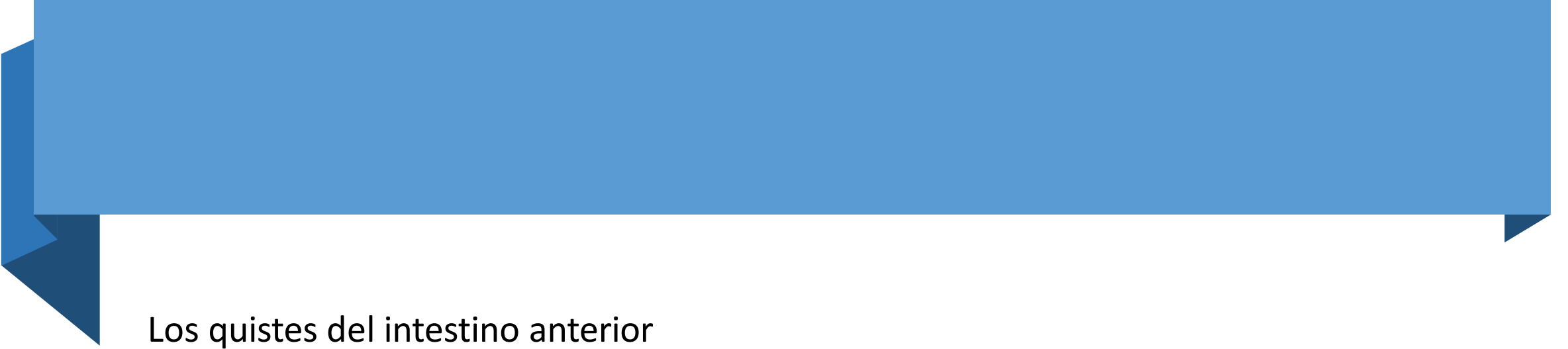


Hypoplastic lung contains some poorly developed bronchi but no alveolar tissue

F. Netter

NAME: CHIPPA
PATIENT - 33a
RADIOLOGY DEPARTMENT





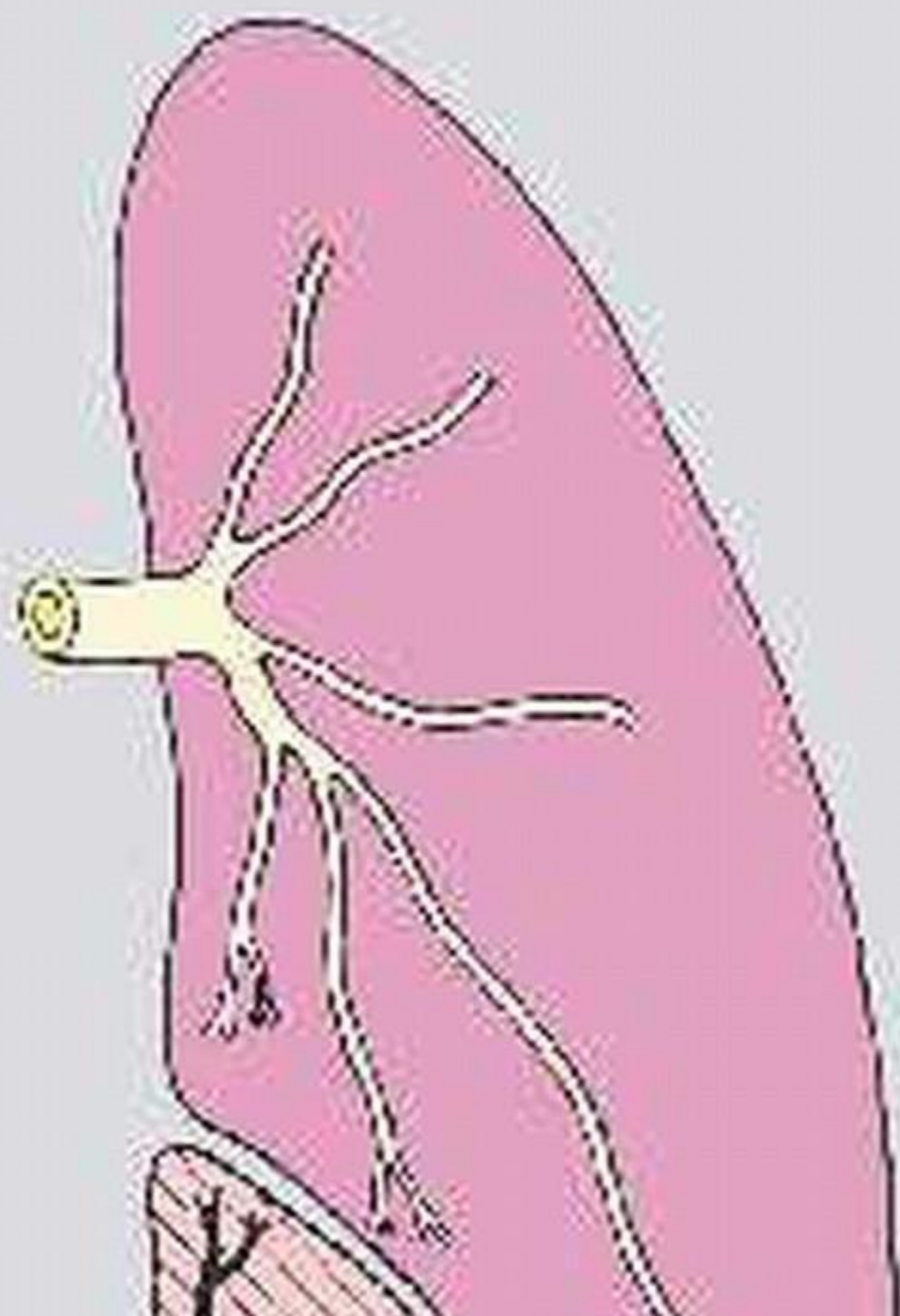
Los quistes del intestino anterior

- Surgen por una separación anormal del intestino anterior primitivo y están situados mas a menudo en el hilio o en el mediastino medio. Según la estructura de su pared estos quistes se clasifican como broncógenos, mas comunes, esofágicos o intestinales. Un quiste broncógeno pocas veces esta conectado con el árbol traqueo bronquial. Desde el punto de vista microscópico, se encuentran revestidas por epitelio cilíndrico pseudoestratificado ciliado con metaplasia escamosa en las zonas de inflamación. La pared contiene glándulas bronquiales, cartílago, y musculo liso. Su resección quirúrgica resulta curativa.



El secuestro pulmonar

- Designa la presencia de una masa aislada de tejido pulmonar sin conexión normal con el sistema de las vías aéreas. El riego sanguíneo del territorio secuestrado no procede de las arterias pulmonares, sino de la aorta o de sus ramas. Los secuestros extra lobulares son externos al pulmón y pueden localizarse en cualquier punto del tórax o del mediastino. Por regla general, saltan a la vista en el recién nacido como una masa anómala y en ocasiones se asocia a otros problemas congénitos. Los secuestros intralobulares aparecen , en en el parénquima pulmonar habitualmente en niños mayores y suelen relacionarse con infecciones circunscritas de repetición o con bronquiectasias.

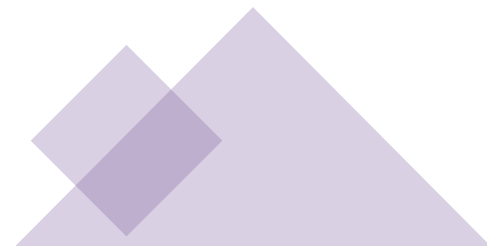




Atelectasia.

- Es una expansión incompleta de los pulmones, atelectasia neonatal, o el colapso de un órgano ya insuflado, que crea regiones de parénquima pulmonar relativamente mal ventiladas. La atelectasia adquirida, que aparece sobre todo en los adultos, se divide en distintos tipos:

Atelectasia por reabsorción, por compresión y de contracción.

- La atelectasia por reabsorción es la consecuencia de una obstrucción total de una vía aérea que con el tiempo acaba en la reabsorción del oxígeno retenido en los alveolos correspondientes. Al disminuir el volumen pulmonar, el mediastino se acerca al órgano afectado. Esta provocada por un exceso de secreciones, tapones de moco, o exudados en el interior de los bronquios mas pequeños y por tanto se dan mas a menudo, en el asma bronquial, la bronquitis crónica, las bronquiectasias, los post operatorios, las aspiraciones de cuerpos extraños, y pocas veces en las neoplasias bronquiales.
- 



Atelectasia

- La atelectasia por compresión surge siempre que la cavidad pleural se rellene en parte o del todo por un exudado líquido, un tumor, sangre o aire, esto último es lo que constituye un neumotórax espontáneo, o en el caso del neumotórax a tensión, cuando la presión del aire comprime y amenaza el funcionamiento del pulmón y del mediastino, en especial de los vasos principales. En la atelectasia por compresión, el mediastino se aleja del órgano afectado.
 - La atelectasia por contracción tiene lugar cuando alguna transformación fibrótica del pulmón o de la pleura local o generalizada obstaculiza la expansión íntegra. Una atelectasia pronunciada reduce la oxigenación y predispone a la infección.
- 